VII kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Zdrowia**
(nr 226)
z dnia 10 września 2015 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 226)

10 września 2015 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Czesława Hoca (PiS)**, zastępcy przewodniczącego Komisji, zaopiniowała:

– projekt zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2015 rok.

W posiedzeniu udział wzięli: **Sławomir Neumann** sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Mirosław Stasiak** zastępca dyrektora Departamentu Finansowania Sfery Budżetowej Ministerstwa Finansów wraz ze współpracownikami, **Tadeusz Jędrzejczyk** prezes Narodowego Funduszu Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Paweł Korzeniowski** główny specjalista w Najwyższej Izbie Kontroli oraz **Wioletta Witkowska** prawnik w Naczelnej Izbie Lekarskiej.

W posiedzeniu udział wziął **Wojciech Wiśniewski** – Viewpoint Group Sp. z o.o. i Wspólnicy Spółka Komandytowa.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Longina Grzegrzułka, Małgorzata Siedlecka-Nowak** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Otwieram posiedzenie sejmowej Komisji Zdrowia. W dzisiejszym porządku dziennym jest zaopiniowanie projektu zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2015.

Witam serdecznie przedstawicieli rządu, pana wiceministra Sławomira Neumanna, pana prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Jędrzejczyka oraz pozostałych przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia. Witam panie posłanki i panów posłów z sejmowej Komisji Zdrowia. Witam sekretariat sejmowej Komisji Zdrowia, Biuro Legislacyjne.

Przystępujemy do realizacji pierwszego punktu porządku dziennego. Bardzo proszę. Nie wiem, czy najpierw pan prezes czy pan minister. Bardzo proszę, panie ministrze, o zaopiniowanie projektu zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2015 rok. Bardzo proszę.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Sławomir Neumann:

Poproszę pana prezesa, żeby dokładnie przedstawił zmiany.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Bardzo proszę.

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia Tadeusz Jędrzejczyk:

Panie przewodniczący, panie i panowie posłowie, zgodnie z art. 124 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowych ze środków publicznych zwracam się z prośbą o zaopiniowanie przedłożonego projektu zmiany planu finansowego na rok bieżący, na rok 2015. W dużym skrócie zmiana planu polega na zmianie po stronie przychodów i po stronie wydatków. Po pierwsze, zgodnie z danymi, z prognozami, które otrzymujemy z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, prosimy o uwzględnienie zmniejszenia składki należnej brutto przewidywanej do zebrania o kwotę 45.000 tys. zł do kwoty 66.800.000 tys. zł, zmniejszenia planowanego odpisu o składkę należną. Jest to kwota 529.000 tys. zł. Są to pieniądze, które fundusz założył jako rezerwę na ewentualny brak spływu składki. Ponieważ spływ składki jest dobry i wystarczający, możemy środki te uwolnić

i przekazać na świadczenia. Następnie jest zmniejszenie składek z lat ubiegłych, głównie po stronie KRUS-u, o kwotę 14.000 tys. zł.

Teraz przechodzimy do strony kosztowej. Jest zwiększenie kosztów poboru i ewidencjonowania składek o 1000 tys. zł. Jest to w proporcji do środków, które są zwiększonymi przychodami. Chodzi o zwiększenie kosztów o kwotę 629.000 tys. zł. Jest również zwiększenie kosztów administracyjnych o kwotę 316 tys. zł. Jest to tylko zabieg księgowy, ponieważ jest to pokrycie pieniędzy, które otrzymujemy z Unii Europejskiej na program SAFE dotyczący współpracy z naszymi odpowiednikami w Unii Europejskiej. Chodzi o przeprowadzenie elektronicznego sposobu komunikacji z ubezpieczycielami w Unii Europejskiej. Zwiększenie pozostałych przychodów o kwotę 130.000 tys. zł to głównie efekt działania ustawy refundacyjnej, chodzi o zwiększone zwroty od firm farmaceutycznych z tytułu mechanizmu dzielenia ryzyka. Kwota ta rośnie do sumy 334.000 tys. zł. Jest też zmniejszenie pozostałych kosztów o kwotę 5000 tys. zł, zwiększenie przychodów finansowych do sumy 81.000 tys. zł, zmniejszenie kosztów finansowych o kwotę 4500 tys. zł.

Dodatkowo chciałbym podkreślić, że do oddziałów wojewódzkich ostatecznie trafi większa kwota, trafi kwota 955.000 tys. zł, ponieważ po analizie wykonania wydatków z tytułu ustawy transgranicznej okazało się, że pacjenci tak masowo nie korzystają ze świadczeń jak założyliśmy w scenariuszu ostrożnościowym dotyczącym ich wykonywania, w związku z tym pieniądze te możemy przeznaczyć na leczenie w Polsce. Jest to kwota 326.000 tys. zł. O taką kwotę zmniejszamy. Ponieważ kwota ta była zabezpieczona w budżecie centrali, przekazujemy ją do oddziałów wojewódzkich.

Podsumowując w wyniku zmiany planu finansowego oddziały wojewódzkie będą dysponowały kwotą 955.000 tys. zł. Oddziały wojewódzkie otrzymają owe pieniądze zgodnie z algorytmem podziału środków na świadczenia opieki zdrowotnej, określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia. Bardzo dziękuję. To tyle w skrócie. Oczywiście jestem gotowy na udzielenie odpowiedzi na wszelkie pytania dotyczące omawianego dokumentu.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo. Pan minister. Czy wtedy kiedy będą pytania?

Sekretarz stanu w MZ Sławomir Neumann:

Myślę, że jak będą pytania, będziemy odpowiadali.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo. Od razu otwieram dyskusję. Bardzo proszę chętnych. Bardzo proszę, pan poseł Lech Sprawka.

Poseł Lech Sprawka (PiS):

Panie przewodniczący, panie ministrze, panie prezesie, Wysoka Komisjo, jedno pytanie. Proszę o uszczegółowienie. Największy wzrost zmieniający plan w oddziałach jest w zakresie pozycji obejmującej koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych. Dotyczy to dwóch województw, dolnośląskiego w kwocie około 50.000 tys. zł i warmińsko -mazurskiego w kwocie około 12.000 tys. zł. Z czym to jest związane? Co, użyję takiego określenia, chociaż nie jest to określenie formalne, z nadwykonaniami z lat poprzednich w pozostałych województwach? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo. Może od razu skorzystam z kolejki. Panie prezesie, panie ministrze, praktycznie o 1.000.000 tys. zł więcej przechodzi do poszczególnych oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia. Oczywiście, jak powiedział pan prezes, pieniądze te będą dzielone według algorytmu. W takim razie mam konkretne pytanie: W jaki sposób wydzielicie z owej kwoty środki na podwyżki dla pielęgniarek i położnych? Rozumiem, że w kwocie tej są środki, które są zapowiedziane dla pielęgniarek w rozporządzeniu od dnia 1 września. Jaki będzie tryb rozdziału środków?

Jednocześnie zgłaszam bardzo poważny problem, a wręcz protest pozostałych pracowników ochrony zdrowia, diagnostyków laboratoryjnych, techników analityki medycznej, pracowników elektrokardiografii, medycyny nuklearnej, ratownictwa medycznego, fizjoterapii, masażystów, pracowników radioterapii, dietetyków, pracowników administracji.

Po pierwsze, w jaki sposób chcecie usprawnić ochronę zdrowia, wykluczając pozostałe zawody, które są zatrudnione w ochronie zdrowia? Aczkolwiek jeszcze raz podkreślam, wszyscy to podkreślają, że podwyżki dla pielęgniarek i położnych są bardzo zasadne, bardzo potrzebne, chociaż wydaje się, że są to tylko podwyżki symboliczne. Jak to zrobiliście? Dlaczego tak zrobiliście? Działacie według starej rzymskiej antysolidarnościowej zasady *divie et impera*, dziel i rządź. Najpierw skłócacie poszczególnych pracowników służby zdrowia po to, żeby potem wspaniałomyślnie być rozjemcą i wynagradzać jednych kosztem drugich. Jest to bardzo nieuczciwe, a wręcz niedozwolone. Dlatego zapytuję pana prezesa i pana ministra, jak pieniądze, które oddajecie do wojewódzkich oddziałów Narodowego Funduszu Zdrowia, w sprawiedliwy, równy sposób chcecie przeznaczyć dla wszystkich pracowników ochrony zdrowia. Aczkolwiek jeszcze raz powtarzam, że pielęgniarkom i położnym należą się one w szczególności, dlatego że mają one skandalicznie niskie, upokarzające wynagrodzenia. Inni pracownicy również tego wymagają. Jeżeli dojdzie do tego, o czym mówię, będzie straszny chaos w zakładach opieki zdrowotnej, będzie straszne zamieszanie, a jednocześnie dyskryminacja, a wręcz upokarzanie jednych zawodów kosztem drugich. Jeszcze raz podkreślam, że szpital bądź każda inna placówka ochrony zdrowia jest zespołem naczyń połączonych. W skomplikowanym procesie diagnostyczno-terapeutycznym każdy jest równocennym pracownikiem. Nie można w arbitralny, administracyjny sposób dzielić i dyskryminować, w jakikolwiek sposób poniżać i upokarzać. Jest więc konkretne pytanie: Ile środków z ogólnej puli przeznaczacie na podwyżki, jak chcecie to obliczyć i jak chcecie zapewnić dyrektorom wszystkich szpitali i placówek, żeby podział był sprawiedliwy i równy? Dziękuję.

Bardzo proszę, pani profesor poseł Józefa Hrynkiewicz.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, wczoraj przyjęliśmy ustawę o zmianie ustawy o ratownictwie medycznym, która postanawia, iż w Polsce ma powstać dwanaście centrów urazowych dla dzieci. Zapytałam o pieniądze na owe centra. Dowiedziałam się, panie ministrze, że jest to bezkosztowe, że nie ma żadnych wydatków, żadnych obciążeń dla funduszy publicznych. Czy może pan to potwierdzić? Podobno jest to projekt ustawy, który jest procedowany od 2004 roku. Wczoraj pojawił się w Komisji z datą 5 sierpnia nie 2004 roku, ale 2015 roku. W projekcie jest napisane, że nie powoduje to żadnych kosztów.

Moje drugie pytanie dotyczy finansowania psychiatrii. Psychiatria należy do najbardziej zaniedbanych działów medycyny. Pragnę przypomnieć, że pod koniec XX wieku stale u psychiatrów leczyło się około 900 tys. pacjentów, teraz liczba ta zbliżyła się już do 1500 tys. Nawet po tym dokładnie widać, jaka jest dynamika zachorowań. Co więcej, bardzo często dotyczy to ludzi młodych, dotyczy to dzieci, dotyczy to młodzieży. Tymczasem dostęp do usług jest bardzo trudny. Stan oddziałów psychiatrycznych, nawet wtedy kiedy są to oddziały kliniczne, jak Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie przy ul. Sobieskiego czy Klinika Psychiatryczna Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, przypomina wiek XIX. Zresztą klinika uniwersytecka jest zlokalizowana w starych koszarach rosyjskich. Tak to wygląda. Czy nie ma pomysłu, żeby wykorzystując kwotę 1.000.000 tys. zł nie rozpraszać jej – rozumiem, że wszystkim się należy – tylko skoncentrować się na najpilniejszych potrzebach? Tymczasem państwo, czego wczoraj dzielnie bronili posłowie koalicji, rozproszyliście finansowanie psychiatrii na cztery ustawy. Gdzie indziej będzie finansowana promocja i profilaktyka, gdzie indziej będzie finansowane leczenie, gdzie indziej będzie finansowana rehabilitacja, a zupełnie gdzie indziej opieka nad chorymi ludźmi. Mamy więc tutaj fantastyczne rozproszenie. Będziemy o tym rozmawiali o godz. 11.00, ale chciałabym zapytać, czy nikomu nie wpadło to do głowy. Podobno pan minister i pani minister trzy godziny rozmawiali ze środowiskiem psychiatrów. Przypuszczam, że ten problem też był podnoszony.

I trzecia sprawa, o którą chciałabym uzupełnić to, co mówił pan przewodniczący, pan poseł Czesław Hoc. Mianowicie są grupy zawodów medycznych bardzo źle wynagradzane. Wymienił je pan poseł Hoc. Dzisiaj w bardzo wielu przypadkach – widzę, jak jest na Ursynowie – drogi sprzęt nie może być wykorzystywany, ponieważ zaczyna brakować

pracowników ze względu na, nie chcę używać innego przymiotnika, niech każdy z państwa sobie go dopowie, bardzo niskie wynagrodzenia. Wczoraj pani minister pochwaliła się, że wybitni specjaliści w urzędzie rejestracji zarabiają miesięcznie po 2 tys. zł. Wydaje mi się, że są takie dziedziny, gdzie wynagrodzenia pracowników trzeba rozwiązać w sposób systemowy. Dotyczy to pielęgniarek, ale przecież nie tylko pielęgniarek szpitalnych, pracujących na oddziałach szpitalach, ale także pielęgniarek zatrudnionych w tym zawodzie w różnych funkcjach, w różnych instytucjach ochrony zdrowia. Dotyczy to też wszystkich innych zawodów niż lekarze. Panie ministrze, jest to pytanie do pana. Czy macie państwo jakiś plan? Zbliżają się wybory. Dzięki temu moglibyście dostać trochę głosów. Kiedy idziecie do pielęgniarek, proponujecie im takie wynagrodzenie, jakie proponujecie, wynagrodzenie, które w stosunku do podwyżek, które dostały wcześniej, nawet nie wyrównuje strat spowodowanych inflacją. Proszę nie mówić, że jest deflacja. Wystarczy, że spojrzy pan na rachunki za energię elektryczną, którą wszyscy płacimy, a zobaczy pan, jak owe rachunki wzrastają. Nie da się tego rozwiązać przy pomocy kolejnej manifestacji, kolejnego strajku, kolejnych zaburzeń, kolejnych fal wyjazdów za granicę, zastępowania coraz powszechniej w szpitalach pielęgniarek różnymi opiekunami medycznymi, którzy są tylko po jakichś kursach. To wszystko razem przestaje się trzymać. Proszę o przedstawienie planu, nie takiego, że dacie po 300 zł, z czego 170 zł pójdzie nie wiadomo kiedy i do kogo, niby do kieszeni osoby, której się podwyższa. Jaki jest systemowy plan uporządkowania dziedzin, które nie są uporządkowane od co najmniej ośmiu lat?

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję. Pani poseł Anna Zalewska.

Poseł Anna Zalewska (PiS):

Dziękuję bardzo. Panowie przewodniczący, Wysoka Komisjo, panie ministrze, chciałabym powiedzieć o dwóch kwestiach związanych z przesunięciami, jeżeli chodzi o budżet Narodowego Funduszu Zdrowia. Przypominam sobie debatę, zresztą niejedną, na posiedzeniu Komisji Zdrowia na temat pakietu onkologicznego, deklaracji pani premier, deklaracji już byłego ministra zdrowia, jak też obecnego ministra zdrowia. Przypominam, po pierwsze, o padającej kwocie dodatkowych 2.000.000 tys. zł. Po drugie, przypominam o deklaracjach pana prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Kiedy pytałam, gdzie zabezpieczone są środki deklarowane przez polski rząd, kiedy wskazywałam, że nie ma ich w budżecie Narodowego Funduszu Zdrowia, usłyszałam, że po wakacjach na pewno będą dokonywane zmiany w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia. Są zmiany, ale zmian strategicznych nie widzę. Jestem po kilku dniach dyskusji z szefami przychodni, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, a przede wszystkim szpitali, którzy mieli konstruować swoje budżety do marca. Wtedy się zobaczy: „w kwietniu z powrotem dostaniecie pieniądze". Pieniądze nie zostały zwrócone. Jednocześnie w uzasadnieniu do zmian czytam o wzrastających kosztach realizacji wyroków sądowych. Jest to pierwsza rzecz.

Druga rzecz jest oczywiście banalna. Kontynuując myśl pani profesor, pani poseł Hrynkiewicz, składacie państwo w stronę pielęgniarek jednoznaczną deklarację – właśnie widziałam, jak maszerują pod polski Sejm – mówiąc o absurdalnym rozwiązaniu finansowym. Nie mówię już o kwotach, tylko o tym, że będzie to obowiązywać od września do czerwca. Przeżywaliśmy już „ustawę 203". Ma to znamiona podobnej ustawy, dlatego że nie wyobrażam sobie, co będzie po czerwcu. Czy wtedy pielęgniarkom zabierzemy pieniądze? Odpowiedzialność nie tylko przed rzecznikiem dyscypliny finansów publicznych, ale odpowiedzialność przed środowiskiem, odpowiedzialność przed polskim Sejmem nakazuje pokazanie, gdzie i jakie kwoty są zgromadzone w planie Narodowego Funduszu Zdrowia. Oczywiście padają różne deklaracje pana ministra, który, uwaga, zaginął, w ogóle się nie pojawia. Mam nadzieję, że nie pracuje cały czas w klinice. Jeżeli tak, to powinien zrezygnować z funkcji ministra. Nie ma śladu jego coczwartkowych konferencji, a sprawy są poważne. Mam nadzieję, że dzisiaj będzie i będzie rozmawiał z pielęgniarkami. W związku z tym tak jak powiedziałam, odpowiedzialność każdego rządu, każdego ministerstwa i przede wszystkim dysponenta publicznych środków, czyli Narodowego Funduszu Zdrowia nakazuje jednoznaczne wskazanie. Dzisiaj powinniście

państwo pójść do pielęgniarek i pokazać: „proszę bardzo, w tych artykułach, w tych paragrafach wygląda to tak, a nie inaczej”.

Dyrektorzy placówek, ponieważ przede wszystkim dotyczy to szpitali, informują, że tak naprawdę zgodnie z prawem będą dysponować pieniędzmi, ale nie widzą śladu rozmów na temat tego, w jaki sposób będą musieli wygospodarować owe pieniądze ze swoich przychodów. Myślę, że na dzisiaj oprócz wszystkich innych poruszonych spraw są to kluczowe kwestie. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo. Nie widzę więcej zgłoszeń w dyskusji. Bardzo proszę, panie prezesie. Ewentualnie potem pan minister. Bardzo proszę.

Prezes NFZ Tadeusz Jędrzejczyk:

Tak, panie przewodniczący, już odpowiadam. Jeżeli chodzi o pokrycie kosztów za lata ubiegłe i pytanie o dwa województwa, które mają wzrost, uprzejmie informuję, że pozostałe województwa mają już zabezpieczone w planach finansowych i realizują świadczenia za lata ubiegłe, oczywiście w różnych trybach, w większości w drodze ugody. Ze świadczeniodawcami są zawierane ugody, są rozwiązywane. W dwóch województwach rzeczywiście nie wystarcza środków, w związku z tym zaproponowały łącznie kilkanaście milionów złotych na zwiększenie owej pozycji.

Jeżeli chodzi o pytanie dotyczące podwyżek dla pielęgniarek i położnych, w rozporządzeniu o ogólnych warunkach umów jest to podpisane, czekamy na publikację. W dosyć jasny sposób ustala ono harmonogram i tryb przekazywania środków do świadczeniodawców, jak też warunki, na podstawie których jest to udzielane. W tej chwili w bieżącej zmianie planu potrzeby oszacowaliśmy na kwotę 191.000 tys. zł, trzeba natomiast zastrzec, że ponieważ dyrektorzy szpitali w ciągu czternastu dni od dnia wejścia w życie rozporządzenia będą mogli zgłaszać liczbę pielęgniarek w przeliczeniu na etaty, kwota ta prawdopodobnie ulegnie zmianie. Jest to szacunek. Mamy przewidzianą pewną rezerwę na ewentualne wyrównanie kosztów. Pod tym względem jesteśmy przygotowani, żeby zrealizować podpisane już rozporządzenie.

Jeżeli chodzi o pytanie o centra urazowe, jest ono bardziej do pana ministra, który pewnie wyjaśni trochę więcej na temat samego celu. Nie powoduje to bezpośrednio żadnej nowej pozycji w planie finansowym, ponieważ finansujemy poszczególne procedury, które są realizowane w centrach urazowych. Są to procedury z tzw. grupy T, czyli traumatologiczne. W tej chwili są one już realizowane. Program centrów urazowych ma głównie na celu poprawienie jakości wykonywania świadczeń, dostępności, ich doposażenie. Są to zmiany, które nie odnoszą się bezpośrednio do planu finansowego funduszu, ponieważ nic tu nie zwiększyliśmy. Niemniej pracujemy nad dalszym etapem reformy szpitalnych oddziałów ratunkowych. Szpitalne oddziały ratunkowe już w tym roku dostały dodatkowe wsparcie w wysokości 120.000 tys. zł. W przyszłym roku kwota ta ulegnie mniej więcej podwojeniu. Trwają również prace nad reformą finansowania oddziałów dla dzieci ze specjalistami. W tej chwili dopracowujemy szczegóły oraz poszczególne elementy, które są realizowane na wzór finansowania szpitalnych oddziałów ratunkowych dla dzieci. W planie finansowym w zakresie świadczeń szpitalnych oczywiście pamiętamy o tej pozycji.

Jeżeli chodzi o psychiatrię, w bieżącej zmianie planu jest przewidziana kwota 21.000 tys. zł. Jest to 1% wzrostu. W przyszłorocznym na razie projekcie planu finansowego, który jeszcze nie jest zatwierdzony, zaproponowaliśmy wzrost o 138.000 tys. zł, czyli prawie o 6% w stosunku do planu roku ubiegłego. W tej chwili łączny wzrost nakładów w zakresie psychiatrii przewidujemy na poziomie 7%. Jednocześnie trwają prace nad reformą systemu finansowania psychiatrii tak, żebyśmy pogłębiali wykonanie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego i realizowali cel większej deinstytucjonalizacji opieki. Jest to temat bardzo, bardzo trudny. Jeżeli chodzi o finansowanie psychiatrii, uczymy się, patrzymy, jak rozwiązano to w innych krajach europejskich. Z rzeczy nieoficjalnych powiem, że Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w tej chwili kończy plan taryfikacji psychiatrii.

Jeżeli chodzi o pakiet onkologiczny, część rozporządzeń jest zmienionych, część jest w trakcie zmian. W sensie planu finansowego nie ma to bezpośredniego odniesienia, jako że pakiet onkologiczny nie jest osobno wyodrębniony w planie finansowym. Składa się na dane pozycje w wykonaniu szpitali – jest to główna pozycja – ale także ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, diagnostyki kosztochłonnej i podstawowej opieki zdrowotnej.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję. Pan minister, bardzo proszę.

Sekretarz stanu w MZ Sławomir Neumann:

Gwoli uzupełnienia w kilku kwestiach. Jeżeli chodzi o psychiatrię, bodajże 22 września, jeżeli pamięć mnie nie myli, jest posiedzenie Rady do Spraw Taryfikacji, która ma przyjąć lub skorygować nową wycenę psychiatrii. Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji przeprowadziła analizę. Jest gotowa przedstawić Radzie do Spraw Taryfikacji nowe wyceny psychiatrii, i całościowej, i ambulatoryjnej, i szpitalnej. Jeżeli chodzi o psychiatrię, finansowanie pewnie polepszy się nie tylko ze względu na zwiększenie środków, ale także ze względu na zwiększenie wycen. Z tego, co wiem, wyceny psychiatrii idą w górę. Jak powiedziałem, prawdopodobnie nastąpi to w dniu 22 września.

Co do dziecięcych centrów urazowych oraz tego, że są one bezkosztowe, jak rozumiem, wyjaśnił to pan prezes. „Bezkosztowe” to może złe słowo. Oczywiście będą one opłacane, nie będą to natomiast nowe pozycje. Będą opłacane procedury, które dzisiaj są opisane w koszykach. Oczywiście nie są one bezkosztowe, ponieważ Narodowy Fundusz Zdrowia będzie płacił za owe procedury. Tak samo bezkosztowe nie jest zbudowanie centrów. Jest to jasne. Być może nie jest to dobre słowo, ale chodzi o to, żeby je dobrze rozumieć. Są na to zagwarantowane środki europejskie w nowej perspektywie finansowej. Z tego punktu widzenia jest to w cudzysłowie bezkosztowe dla szpitala, ponieważ dostanie on środki. Tam, gdzie centra będą powstawały, będą one budowane ze środków europejskich. Za wszystko trzeba płacić, nie ma rzeczy, które są za darmo. Mówimy o tym, że środki na centra są zabezpieczone. Są to środki europejskie. Tak samo za procedury, które będą wykonywane w dziecięcych centrach, Narodowy Fundusz Zdrowia będzie płacił w ramach własnych środków. Nikt nie będzie tam pracował za darmo.

Trzecia istotna rzecz, która przewijała się w dwóch czy trzech wypowiedziach, jest to wynagrodzenie innych grup zawodowych, wynagrodzenie pielęgniarek, pytanie, gdzie są na to środki. Po to, żebyśmy trochę usystematyzowali dyskusję, powiem, że spotykamy się z pielęgniarkami właściwie raz w tygodniu. Dyskutujemy z nimi na różne tematy, nie tylko finansowe. Większość postulatów pielęgniarek i położnych została zrealizowana. Postulaty, które dotyczyły organizacji systemu, zmian w prawie, zmian w rozporządzeniach, są realizowane, gdyż w większości porozumieliśmy się. Oczywiście największy spór dotyczy kwoty podwyżek, o których mówimy. Oczywiście można iść trybem, o którym ktoś tutaj powiedział. Jest kampania wyborcza, można więc dać, obiecać więcej. Wtedy nawet możemy zyskać głosy. Jest taka jedna partia, która w bezrefleksyjny sposób obiecuje wszystko wszystkim, nie patrząc na koszty. My jesteśmy odpowiedzialni w naszych wyliczeniach. Staramy się odpowiedzialnie przedstawiać nasze propozycje. Propozycja podwyżki dla pielęgniarek w wysokości 300 zł od pensji wrześniowej jest realną propozycją, która ma swoje odbicie w środkach, które Narodowy Fundusz Zdrowia przekaże placówkom ochrony zdrowia.

Chciałbym zwrócić uwagę na jedną rzecz. Tak naprawdę jest to działanie ekstraordynaryjne, zupełnie pozasystemowe, ponieważ za wynagrodzenia wszystkich pracowników jednostki odpowiada dyrektor danej jednostki, a nie minister zdrowia. Jak ma ustawioną siatkę płac, ile płaci lekarzom, pielęgniarkom, technikom czy innym zawodom medycznym, jest to decyzja dyrektora jednostki. Uznaliśmy jednak, że dla systemu ochrony zdrowia grupa zawodowa pielęgniarek i położnych jest niezwykle ważna. Problem wynagrodzeń jest niezwykle widoczny. Sytuacja bardzo nabrzmiała, ponieważ różnica wynagrodzeń szczególnie pomiędzy pielęgniarkami i lekarzami jest mocno widoczna. Powoduje to odchodzenie pielęgniarek od zawodu. Powoduje to duże napięcia w systemie. Działanie polegające na tym, że Narodowy Fundusz Zdrowia wprost wykłada pieniądze po to, żeby dołożyć pielęgniarkom, jest działaniem trochę ponadsystemowym.

Zdecydowaliśmy się na to, ponieważ uważamy, że dla całego systemu ważne jest, żeby pielęgniarki pozostały w systemie i chciały pracować.

Propozycje, które składamy, dotyczące wynagrodzenia wzrastającego w latach, są propozycjami odpowiedzialnymi, czyli takimi, które mają pokrycie w planach finansowych funduszu i nie stanowią przerzucenia odpowiedzialności na szpitale. Pamiętamy – ktoś o tym wspomniał – „ustawę 203". Było to właśnie realizowanie obietnic wyborczych na czyjś koszt. Obiecano pielęgniarkom podwyżkę, a potem powiedziano szpitalom: „zapłaćcie". W związku z tym szpitale zadłużyły się. Nie chcemy tego robić. Chcemy odpowiedzialnie dać podwyżkę z pieniędzy, które jednostka dostanie z Narodowego Funduszu Zdrowia.

Nie jest tak, że pielęgniarki dzisiaj wychodzą na ulicę, ponieważ nikt z nimi nie rozmawia. Jest to nieprawda. Podpisaliśmy porozumienia z pielęgniarkami poza związkiem zawodowym, który zastanawia się, czy podpisać porozumienie czy nie. Rozumiem protest, żeby było jasne. Nie uważam, że pielęgniarki, jeżeli nawet dostaną 300 zł podwyżki, będą zarabiały dobrze, ale od samego początku uczciwie mówimy, ile możemy przeznaczyć pieniędzy. Zdaję sobie sprawę z tego, że w następnych latach muszą się znajdować kolejne pieniądze na podwyżki dla pielęgniarek, dlatego że rzeczywiście kiedy pielęgniarek nie będzie w jednostkach, będzie to problem systemowy. Jest to dla mnie sprawa oczywista. Tak planujemy kolejne podwyżki, żeby zrealizować postulat 1500 zł podwyżki, ale w dłuższym okresie, żeby było to możliwe. Po to, żebyście państwo mieli świadomość, o czym rozmawiamy, powiem, że podwyższenie płacy o 1500 zł jest to koszt 6.000.000 tys. zł. Mówimy więc o poważnych propozycjach, które mają swoje odzwierciedlenie w środkach finansowych, które możemy przekazać. Wiem, że na dzisiaj nie satysfakcjonują one środowiska, ale jestem przekonany, że 300 zł chociaż trochę rozwiąże problem. Kolejne pieniądze w przyszłym roku także złagodzą poczucie wręcz niesprawiedliwości, jeżeli chodzi o ocenę i wycenę pracy w poszczególnych jednostkach.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Widzę kolejne zgłoszenia. Pan przewodniczący Tomasz Latos. Bardzo proszę.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Panie ministrze, panie prezesie, pan minister przed chwilą powiedział, że nie zostanie to zwalone na dyrektorów szpitali. Chciałbym jednak ze strony państwa doprecyzowania w zakresie rozdziału środków. Mam wrażenie, że nie do końca jest tak, jak mówi pan minister. Dopisywanie czegokolwiek do kontraktów, o czym wspominał pan prezes, jest to tylko częściowe uregulowanie sprawy od strony formalnej, w moim przekonaniu mocno wątpliwe i niepewne. Proszę mnie przekonać, panie prezesie – pomijając już, że pieniądze są zbyt małe – że technicznie da się to zrobić, tym bardziej że z tego, co słyszałem, ostatecznie to dyrektor będzie decydował, w jaki sposób podzieli środki. Być może komuś da więcej, a komuś da mniej. Proszę jednak o doprecyzowanie owej sprawy, ponieważ mając doświadczenia z przeszłości, jak wygląda kontraktowanie świadczeń, można mieć tutaj różnego rodzaju wątpliwości.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo. Jeszcze pani poseł Anna Zalewska, a potem pani profesor.

Poseł Anna Zalewska (PiS):

Dziękuję. Chciałabym dopowiedzieć, ponieważ nie przyjmuję pana odpowiedzi. Uważam, że jest pan po prostu nieuczciwy w zadeklarowaniu, że pieniądze na podwyższenie budżetu pakietu onkologicznego są rozproszone. Oczywiście, ale można to wyodrębnić i policzyć. Chciałabym pana odwołać do exposé pani premier Kopacz. Rozumiem, że pani premier Kopacz również okłamała, skoro mówiła o tym, że dołożymy do pakietu onkologicznego kwotę 2.000.000 tys. zł. Proszę nie wprowadzać nas w błąd, ewentualnie wspólnie sprawdzić wszystkie, poszczególne paragrafy i przygotować odpowiedzieć. Będę publicznie mówiła o tym, że pieniędzy nie ma, że nie ma zmiany planu finansowego, a pani premier oszukała w exposé. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję. Jeszcze pani profesor Józefa Hrynkiewicz, a potem pani poseł Jolanta Szczypińska.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, nie mogę przyjąć odpowiedzi pana prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, dlatego że podobnie jak kolejne działania, które prowadzi, panie ministrze, ministerstwo, jeżeli chodzi o psychiatrię, pozostaje ona w całkowitej sprzeczności z tym, co państwo odpowiedzieliście nam na dezyderat nr 5. Jest to odpowiedź z dnia 22 maja 2014 roku, w której mówi się o psychiatrii zintegrowanej. Nie mogę także przyjąć do wiadomości tego, że państwo mówicie, iż będą inne źródła. Mam tutaj odpowiedź pana ministra Kosiniaka-Kamysza z sierpnia 2014 roku na temat tego, ile dokłada do otwartych ośrodków psychiatrii. Dokładał kwotę 3000 tys. zł. Dotacja do ośrodka wynosiła więc około 30 tys. zł. To, co robicie w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia, właściwie koncentruje się na psychiatrii szpitalnej. Tymczasem odchodzi się od tego modelu. Bardzo proszę, żeby jednak wziął pan pod uwagę zmiany i odniósł się do tego, co dzieje się aktualnie, chyba że nie wie pan, w jakim kierunku idą wszystkie zmiany ustawowe. Rzeczywiście w Sejmie dzieją się one w bardzo szybkim tempie, po prostu można doznać zawrotu głowy. Rozumiem, że może pan już nie nadążać za zmianami, ponieważ są one bardzo szybkie. Jeżeli nie wie pan, w jakim kierunku zmiany poszły wczoraj lub przedwczoraj, proszę o odpowiedź na piśmie.

Całkowicie na piśmie poproszę pana o odpowiedź na pytanie, ile kosztuje Narodowy Fundusz Zdrowia oddział w Rzeszowie, procesowanie się z panem doktorem Grzegorzem Skrzypkiem. Mam pana odpowiedź na ten temat, ale mam także odpowiedź krajowego konsultanta do spraw chirurgii stomatologicznej. Kompletnie się one rozmijają. Myślę, że w pewnym momencie spotkamy się razem, ale opracowanie, wydrukowanie, wysłanie, odebranie 3 tys. ankiet, przesłuchiwania, i takie tam różne sprawy coś kosztują.

Teraz do pana ministra. Pana odpowiedź jest całkowicie niesatysfakcjonująca. Wiem, że nagle pojawiają się kwoty 5.000.000 tys. zł, 6.000.000 tys. zł, 12.000.000 tys. zł, wszystko to, co jest. Zapytałam o konkretną agencję, konkretny urząd rejestracji. Wczoraj przyjęliśmy ustawę o owym urzędzie. Sama pani minister Małecka-Libera przyznała, że pomimo tego, iż zatrudnia się osoby o bardzo wysokich kwalifikacjach, ponieważ inne nie mogą tam pracować, osoby ze stopniami naukowymi, osoby, które muszą mieć określone kwalifikacje, płaci się im po 2 tys. do 3 tys. zł. Nie pozwala to na to, żebyśmy przy takim wynagrodzeniu czuli się bezpiecznie. Dodatkowo chciałabym powiedzieć, że agencja, urząd rejestracji oddaje kwotę około 150.000 tys. zł do budżetu państwa. Nie jest więc tak, że trzeba znaleźć jakieś ekstra pieniądze, które by tam były. Porządne wynagradzanie, porządny, stabilny, dobrze wykształcony personel jest po prostu warunkiem naszego bezpieczeństwa w różnych wymiarach.

Proszę o odpowiedzi, o które pana prosiłam. Jakie są rozwiązania systemowe? Mówi pan, że mają to robić szpitale: „niech szpitale sobie płacą, nie płacą pielęgniarkom, elektroradiologom, terapeutom, wszystko jedno”. Nie, panie ministrze. Po to, żeby szpital mógł działać i pracować, wszyscy muszą pracować w zespołach. Potrzebni są tam bardzo różni specjaliści. Każdy z nich pełni bardzo ważną funkcję. Naprawdę proszę o odpowiedź na pytanie o systemowe rozwiązania. Niech się pan nie wymiguje, gdyż tak łatwo nie odpuszczam. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo. Przypominam, że o godz. 11.00 będziemy omawiać Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego. Wtedy pewnie będziemy go omawiać dosyć gruntownie i precyzyjnie. Bardzo proszę, pani poseł Jolanta Szczypińska.

Poseł Jolanta Szczypińska (PiS):

Dziękuję. Panie przewodniczący, szanowni państwo, zwracam się do pana ministra z drobną uwagą. Mówił pan o podwyżkach dla pielęgniarek w sumie o 300 zł. Chciałabym sprostować, panie ministrze. Lepiej nie szafować taką sumą, dlatego że jest to 300 zł brutto. Na rękę pielęgniarka dostanie podwyżkę w wysokości około 170 zł, i to też nie każda, tylko ta, której dyrektor będzie łaskaw ją przyznać. Jest to dzielenie środowi-

ska pielęgniarskiego. Jest to po prostu niesprawiedliwe i krzywdzące dla środowiska. Stąd są protesty. Nie dosyć, że suma ta jest naprawdę skandalicznie niska – chyba pan o tym wie i w głębi serca i duszy przyzna to – to jeszcze nie otrzymają jej wszystkie pielęgniarki. Będzie to zależało od pana dyrektora, od tego, czy lubi daną pielęgniarkę czy nie, czy ją ceni bardziej czy mniej, a powinno to być uregulowane systemowo i nie w takiej kwocie. Proszę więc nie szafować sumą 300 zł, gdyż tak naprawdę jest to suma 170 zł. Zdaje się, że jest to koszt jednej kolacji z ośmiorniczek. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, zanim poproszę o odpowiedź na tę część pytań, też chciałbym postawić panu ministrowi oddzielne, specjalne dwa pytania. Aczkolwiek wyartykułowałem swoje pytania w interpelacji poselskiej, chciałbym teraz głośno je przeczytać, nagłośnić. Po pierwsze, czy prawdą jest, że na spotkaniu w Ministerstwie Zdrowia w dniu 5 sierpnia 2015 roku między innymi z przedstawicielami Krajowego Związku Zawodowego Pracowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych pan wiceminister zdrowia Cezary Cieślukowski stwierdził, że praca owych pracowników, przypomnę, pracowników diagnostyki laboratoryjnej, techników analityki medycznej, a także pracowników elektrokardiografii, pracowników medycyny nuklearnej, ratownictwa medycznego, fizjoterapii, radioterapii, dietetyków, masażystów itd., nie jest świadczeniem na rzecz pacjenta? Dlatego nie ma podstaw do podwyżek dla tej grupy pracowników. Jest to jedno pytanie. Czy jest to prawda? Jeżeli jest to prawda, to czy mógłby pan uzasadnić, że praca wymienionych przeze mnie pracowników nie jest świadczeniem na rzecz pacjenta.

Drugie pytanie, które cytuję za portalem „rynekzdrowia”. W artykule z dnia 28 lipca 2015 roku „Ochrona zdrowia: Będą podwyżki nie tylko dla pielęgniarek” podano następującą informację. Pan minister zdrowia Marian Zembala zadzwonił do przewodniczącej Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pracowników Diagnostyki Medycznej i Fizjoterapii i w odpowiedzi na kolejne pismo wzburzony oświadczył: „nie mam czasu na spotkania z różnymi grupami i spełnianie ich życzeń”, po czym odłożył słuchawkę. Czy jest to partnerski dialog społeczny? Czy są to prawdziwe konsultacje, konkretne konsultacje? Czy w wymiarze aksjologicznym jest to równomierne, równocenne szanowanie wszystkich pracowników ochrony zdrowia? Innymi słowy, obecny tu pan minister powiedział, że raz na tydzień rozmawia z pielęgniarkami. Panie ministrze, stara, odwieczna zasada głosiła kiedyś: igrzysk i chleba. Uprawiacie państwo igrzyska, a od samych igrzysk chleba nie przybędzie. Proszę w jakimś momencie o głęboką refleksję i potraktowanie tematu bardzo poważnie. Jeszcze raz podkreślamy, wszyscy pracownicy podkreślają, że naprawdę pielęgniarki i położne powinny otrzymać podwyżki nade wszystko, ale powinni też je dostać inni pracownicy. Jak powiedziała pani profesor Hrynkiewicz, jest to zespół. W procesie diagnostyczno-terapeutycznym wszyscy pracownicy są bardzo cenni. Jako lekarze, pielęgniarki czasami zniecierpliwieni czekamy na wynik jakiegoś badania, żeby potwierdzić naszą diagnozę, żeby dobrze leczyć. *Qui bene diagnostic, bene curat*, żeby dobrze leczyć, trzeba dobrze rozpoznać. Dziękuję bardzo.

Bardzo proszę o odpowiedź, chociaż na moje specjalne pytania będziecie musieli odpowiedzieć pisemnie z uwagi na zapytanie poselskie.

Sekretarz stanu w MZ Sławomir Neumann:

Co do igrzysk i chleba. Jako igrzyska traktuję składanie obietnic bez pokrycia. Próbujecie to państwo robić. Jeżeli ktoś mówi o igrzyskach, jesteście w tym mistrzami świata. My mówimy o rzeczach realnych i możliwych do spełnienia. Pani poseł, mówimy o podwyżce w wysokości 300 zł brutto na każdą pielęgniarkę zatrudnioną w jednostce.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Czy będzie to wpisane w etat, w pensję?

Sekretarz stanu w MZ Sławomir Neumann:

Jeżeli jedna z pielęgniarek otrzyma kwotę niższą, gdyż dyrektor tak uzna, to inna dostanie kwotę wyższą, ponieważ średnio dyrektor otrzyma 300 zł na pielęgniarkę. Środki te muszą trafić do pielęgniarek. Tutaj zgadzam się z panią, że może być tak, iż jedna

z pielęgniarek otrzyma 200 zł brutto, a inna 400 zł brutto. Oczywiście tak też może być, ale to dyrektor odpowiada za pensje wszystkich pracowników w szpitalu.

Panie przewodniczący, nie chcę się odnosić do plotek. Nie byłem na wspomnianym spotkaniu, pan też nie był, trudno więc nam dyskutować. A co do rozmowy telefonicznej dwóch osób, to już zupełnie trudno mi dyskutować, chyba że macie nagrania i możecie je udostępnić. Ostatnio jest to modne, że wszyscy udostępniają jakieś nagrania. Ani nie znam takiego nagrania, ani nie byłem na takim spotkaniu. Kiedy będzie pan minister Cieślukowski, będzie mógł go pan zapytać. Zresztą otrzyma też pan odpowiedź na piśmie. Każdy zatrudniony w szpitalu w jakimś sensie pracuje dla pacjenta, łącznie z administracją, która obsługując cały back office szpitala w sumie też można powiedzieć, że pracuje dla pacjenta. Nie sądzę, żeby pan minister Cieślukowski użył takiego zdania.

Niemniej jeszcze raz chciałbym wyraźnie podkreślić, że za wynagrodzenia w szpitalach i w przychodniach odpowiada dyrektor szpitala, a nie minister. Nasze działanie w zakresie wzrostu płac pielęgniarek, jak powiedziałem, jest ekstraordynaryjne, inne, ponadsystemowe, ale uważamy, że dla systemu jest to niezmiernie ważna grupa zawodowa, ważne jest, żeby pracowała. Nie minister ustala pensje w poszczególnych jednostkach. Nigdy tak nie było i nigdy tak nie będzie. To dobrze, ponieważ tak nie powinno być. Staramy się zabezpieczyć środki dyrektorom szpitali na podwyżki pensji pielęgniarek. Oczywiście pani poseł Szczypińska ma rację, że jest to 300 zł brutto. Nie mówimy, że to kwota netto. Nigdy nie padło określenie, że jest to kwota netto. Jest to kwota brutto. Są to środki, które są możliwe do uruchomienia. Są uruchomione. Przy pensji wrześniowej, niezależnie od protestów, które będą, niezależnie od tego, czy związki zawodowe podpiszą z nami porozumienie czy nie, pielęgniarki i tak otrzymają owe pieniądze. Jeżeli będą większe pieniądze, otrzymają większe. Ma pani rację, że każdy z nas chciałby dzisiaj dać więcej, tylko że mamy prosty wybór. Albo zapiszemy większe podwyżki nie dając szpitalom środków i zadłużymy szpitale w sposób niekontrolowany, albo postaramy się rozwiązać to systemowo, wykorzystując zwiększające się środki w Narodowym Funduszu Zdrowia i przekazując część z nich wprost dla pielęgniarek.

Jest to problem systemowy, absolutnie się z tym zgadzam. Jeżeli nie będziemy podnosić pensji pielęgniarkom, a co za tym idzie, jestem o tym przekonany, także innym grupom zawodowym pracującym w szpitalach... Przypomnę, że dyrektorzy szpitali otrzymują środki z Narodowego Funduszu Zdrowia za poszczególne czynności. Są w to także wliczone pensje pozostałego personelu. Nie jest tak, że nie jest to nigdzie opisane. Wzrost środków dla pielęgniarek będzie realny co rok. Chyba wszyscy wiemy, że jeżeli tego nie zrobimy, nie będziemy mieć pielęgniarek w pracy. Wówczas dyskusja o całej tej sprawie będzie bezprzedmiotowa. Niezależnie od tego, kto i jak będzie rozmawiał z pielęgniarkami, oczywiste jest, że postulaty należy realizować. Uważam jednak, że należy je realizować odpowiedzialnie. Tam, gdzie pojawiają się pieniądze, można je uruchamiać. Kiedy nie ma pieniędzy, nie można składać obietnic bez pokrycia.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy pan prezes chciałby coś dodać? Mam tylko jedno pytanie.

Prezes NFZ Tadeusz Jędrzejczyk:

Bardzo krótko, gdyż myślę, że pozostałe rzeczy...

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Proszę odnieść się do jeszcze jednego pytania, czy pieniądze, podwyżka będzie wpisana do pensji, do etatu.

Prezes NFZ Tadeusz Jędrzejczyk:

Do umowy. Po to, żeby rozwiać wszelkie wątpliwości, powiem, że procedura według już przyjętych reguł wygląda następująco. Dyrektor szpitala, dyrektor placówki, podmiotu leczniczego mającego kontrakt w ciągu czternastu dni przekazuje do funduszu informację o liczbie pielęgniarek i wymiarze etatowym ich zatrudnienia. Na podstawie tego fundusz przygotowuje aneks do umowy w proporcji do etatów pielęgniarek zatrudnionych do realizacji danej umowy. Następnie dyrektor podpisuje, negocjuje z przedstawicielami pielęgniarek sposób rozdziału środków. Tylko w wypadku kiedy nie uda się dojść do poro-

zumienia, dyrektor sam podejmuje działanie. Założenie jest takie, że pierwszym etapem jest podejście negocjacyjne. Tak jest zapisane w rozporządzeniu. Fundusz otrzyma kopię porozumienia. Będzie więc można monitorować, ile porozumień z przedstawicielami pielęgniarek udało się podpisać, a w ilu przypadkach była to indywidualna decyzja dyrektora danej placówki.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Zanim dojdziemy do końca, gwoli przypomnienia. Panie ministrze, wspomniał pan o kwocie 6.000.000 tys. zł. Przypomnę państwu i panu ministrowi, że za czasów Prawa i Sprawiedliwości na podstawie ustawy o wzroście wynagrodzeń, tzw. ustawy wedlowskiej z dnia 22 lipca 2006 roku przełomową, historyczną podwyżkę dostali wszyscy pracownicy ochrony zdrowia. Budżet państwa kosztowało to 4.500.000 tys. zł. Wyasygnowaliśmy wówczas z budżetu państwa kwotę 4.500.000 tys. zł plus kwotę 1.200.000 tys. zł na Państwowe Ratownictwo Medyczne. Mówiąc o kwocie 6.000.000 tys. zł pan minister chyba troszeczkę nadużył albo przesadził. Być może jednak tak jest, gdyż myślę, że miał pan jakieś obliczenia. Mówię o tym tylko gwoli przypomnienia.

Jeszcze pani profesor. Proszę bardzo.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Mam pytanie do pana prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Czy w związku z podwyżką zostanie podpisana nowa umowa o pracę bądź aneks do umowy, w którym będzie napisane, że od dnia tego i tego podwyższa się wynagrodzenie zasadnicze o taką i taką kwotę? To tylko takie pytanie. To, jak będziecie państwo przesyłać, zbierać informacje, to już oddzielna sprawa. Mnie interesuje indywidualna umowa, która wiąże pielęgniarkę z instytucją, w której pracuje.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Pan prezes. Bardzo proszę.

Prezes NFZ Tadeusz Jędrzejczyk:

Fundusz oczywiście nie jest pracodawcą, w związku z czym nie możemy podpisać żadnej umowy. Jak rozumiem, porozumienie pomiędzy przedstawicielami pielęgniarek a dyrektorem szpitala rozwiąże takie sprawy, w tym również tryb przekazywania pieniędzy. Gwoli informacji oczywiście sytuacje są różne. Są pielęgniarki zatrudnione na etatach. Są pielęgniarki, które pracują na etatach w jednym szpitalu, a w drugim na zasadzie zlecenia wykonują świadczenia. One również są uwzględnione w przekazywanych do nas danych. Jeżeli w ramach zlecenia proporcjonalnie jest to równoważnik 0,2 etatu, środki są naliczone proporcjonalnie do tego. Jeżeli pielęgniarki pracują na podstawie umowy kontraktowej, również są tutaj wliczane. W związku z tym forma najprawdopodobniej będzie różnorodna i w każdym szpitalu inna. Nie ingerujemy w porozumienie pomiędzy dyrektorem placówki, podmiotu leczniczego a pracującymi na rzecz owego podmiotu pielęgniarkami, gdyż jako fundusz oczywiście nie mamy takiego tytułu.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo. Końcowa formułka. Czy ktoś jest przeciwny przyjęciu projektu zmiany planu finansowego na rok 2015 przedstawionego przez Narodowy Fundusz Zdrowia? Nie widzę. Projekt zmiany planu finansowego na rok 2015 został przyjęty.

Zapraszam na godz. 11.00. Będziemy mówili o Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego. Dziękuje bardzo.

Zamykam posiedzenie Komisji.